研　　究

6か月児をもつ母親の精神状態に関する研究（第2報）
―性役割と精神状態との関連から―

山口（久野）孝子[1)]，堀田法子[1)]

〔論文要旨〕

6か月児をもつ母親の性役割を明らかにし，精神状態との関連について分析を行うことを目的とした。家事，育児ともに父親の参加率は低く，家事および育児役割に対する母親の理想では，STAI，SDSともに「両親同等」と回答した者が最も高かった。家事役割の現実や父親の認識では一貫した傾向がみられなかったが，育児役割の現実と父親の認識では，STAI，SDSともに「母親中心」と回答した者が最も高く，「両親同等」と回答した者は低かった。さらに，家事および育児役割に対する母親の理想と現実との差および父親の認識との差（性役割の差得点）では，母親の家事，育児比重が大きいほどSTAI，SDSが高いことが示された。

Key words：6か月児をもつ母親，STAI，SDS，性役割

Ⅰ．緒　　言

育児期にある母親の心理的・精神的状態を表す「育児不安」や「育児ストレス」などは，単要因でその状態が決定されるのではなく，多要因が複雑に絡み合って生じることが指摘されている[1)~4)]。近年では，その関連要因についての先行研究が多く存在する。牧野[5)]によると，育児不安は夫の育児責任，夫の子育て参加，夫婦の会話時間などの要因と関連があった。川井ら[6)]は，年齢階級別に育児不安の本態としての育児困難感とその背景要因とのつながりを明らかにし，とくに0歳児の背景要因に母親の不安・抑うつ傾向，Difficult Baby，夫・父親・家庭機能の問題があることを指摘した。荒屋敷ら[7)]の報告では，育児ストレスは子どもの性別，子どもの年齢，出生順位，家族形態，母親の就労および夫と隣人のサポートとの間に有意差が認められた。各調査において，使用された尺度やその概念枠組み，対象の属性が異なるなどの理由から結果は一様ではないが，父親（夫）の要因に関しては強い関連があることがいえる。

そこで，本研究では第1報[8)]に引き続き，6か月児をもつ母親の性役割，とくに家事および育児役割に対する理想と現実，母親からみた父親（夫）の認識を明らかにするとともに，これらの性役割と母親の精神状態との関連について分析を行うことを目的とした。

Ⅱ．研究方法

1．対象と調査方法

N市の保健所が主催する育児支援事業の参加者に調査の趣旨を説明し，同意が得られた50人の母親を対象に質問紙調査を行った。調査は乳児が6か月を迎える1週間前に母親に自記式の質問紙を郵送配布し，郵送により回収した。質

A Study on the Mental State of Mothers with 6-month-old Child (Part 2)　〔1630〕
～The Relationship between Their Gender Role and Mental State～　受付 04. 4. 1
Takako YAMAGUCHI (KUNO), Noriko HOTTA　採用 04. 6.20
1）名古屋市立大学看護学部（研究職）
別刷請求先：山口孝子　名古屋市立大学 看護学部　〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1
Tel/Fax：052-853-8058

Presented by Medical*Online

問紙の回収数は39人（回収率78.0%）であった。

調査内容には，精神状態として日本版State-Trait Anxiety Inventory（以下，STAIとする）[9]，日本版Self-rating Depression Scale（以下，SDSとする）[10]を引用した。その他は，家事役割に対する母親の理想，現実，母親からみた父親の認識，育児役割に対する母親の理想，現実，母親からみた父親の認識，母親の年齢，父親の年齢，職業の有無，子どもの人数である（精神状態の測定用具は第1報[8]参照）。

本研究における調査期間は，平成13年7月～14年3月である。

2. 分析方法

各項目，各尺度を単純集計した後，家事および育児についての項目とSTAI（状態不安，特性不安），SDSとの関連については，等分散ではなかった項目がありKruskal Wallis検定を行った。家事および育児役割に対する項目は，母親の理想を基準として現実や父親の認識のずれを点数化した。すなわち，家事および育児役割に対する母親の理想および父親の認識の質問項目である「母親の役割であり，父親の役割ではない（以下，「母親のみ」とする）」を1点，「母親が中心で，父親は補助的な役割を果たせばよい（以下，「母親中心」とする）」を2点，「両親が同等の役割を果たすのがよい（以下，「両親同等」とする）」を3点，「父親が中心で，母親は補助的な役割を果たせばよい（以下，「父親中心」とする）」を4点，「父親の役割であり，母親の役割ではない（以下，「父親のみ」とする）」を5点，また現実の家事および育児役割の質問項目では「母親が一人で行っている（以下，「母親のみ」とする）」を1点，「母親が中心で，父親は補助的に行っている（以下，「母親中心」とする）」を2点，「両親が同等に行っている（以下，「両親同等」とする）」を3点，「父親が中心で，母親は補助的に行っている（以下，「父親中心」とする）」を4点，「父親が一人で行っている（以下，「父親のみ」とする）」を5点とし，母親の理想から現実および父親の認識を減じた得点を「性役割の差得点」とした。つまり性役割の差得点が負方向にあるほど母親の家事，育児の比重が小さく，逆に正方向にあるほど母親の家事，育児の比重が大きいことを意味する。その後，性役割の差得点ごとにSTAI（状態不安，特性不安），SDSとの関連を等分散性の検定で確認後，Kruskal Wallis検定を行った。

なお，統計処理はSPSS11.0 for Windowsを使用し，$p<0.05$をもって有意とした。

Ⅲ. 結　　果

1. 対象の属性

対象の属性を**表1**に示す。母親の平均年齢は29.3±3.4歳であり，父親の平均年齢は31.1±4.5歳であった。また育児休業中の者も含め，現在職業をもっている者は38.5%であった。今回出産した児以外にすでに子どもがいる者は20.5%であり，いずれも1人であった。

2. 家事および育児役割に対する母親の理想，現実，父親の認識

家事および育児役割に対する母親の理想，現実，父親の認識を**表2**に示す。家事役割に対する母親の理想は「母親中心」66.7%が最も多く，次いで「両親同等」30.8%であった。現実は「母親中心」66.7%，「母親のみ」28.2%，「両親同等」5.1%の順に多かった。父親の認識は「母親中心」82.1%，「母親のみ」10.3%，「両親同等」7.7%の順に多かった。いずれの質問項目

表1　対象の属性

n＝39

変　　数	カテゴリー	分　　布
母親の年齢		平均29.3±3.4歳
	20～24歳	5人(12.8%)
	25～29歳	12人(30.8%)
	30～34歳	20人(51.3%)
	35歳以上	2人(5.1%)
父親の年齢		平均31.1±4.5歳
	22～24歳	3人(7.7%)
	25～29歳	11人(28.2%)
	30～34歳	18人(46.2%)
	35歳以上	7人(17.9%)
母親の職業	有*1)	15人(38.5%)
	無	24人(61.5%)
子どもの人数*2)	0人	31人(79.5%)
	1人	8人(20.5%)

*1) 育児休業中も含む

*2) 今回出産した児以外の子どもの人数

Presented by Medical*Online

においても「父親中心」，「父親のみ」と回答した者はいなかった。

育児役割に対する母親の理想は「両親同等」69.2%が最も多く，次いで「母親中心」30.8%であった。現実は「母親中心」71.8%，「両親同等」17.9%，「母親のみ」10.3%の順に多かった。父親の認識は「母親中心」61.5%，「両親同等」35.9%，「母親のみ」2.6%の順に多かった。家事役割と同様，いずれの質問項目においても「父親中心」，「父親のみ」，さらに母親の理想においては「母親のみ」と回答した者はいなかった。

表2　家事および育児役割に対する母親の理想，現実，父親の認識　n＝39

項　目	家事役割	育児役割
母親の理想		
母親のみ	1(2.6)	0(0.0)
母親中心	26(66.7)	12(30.8)
両親同等	12(30.8)	27(69.2)
父親中心	0(0.0)	0(0.0)
父親のみ	0(0.0)	0(0.0)
現実		
母親のみ	11(28.2)	4(10.3)
母親中心	26(66.7)	28(71.8)
両親同等	2(5.1)	7(17.9)
父親中心	0(0.0)	0(0.0)
父親のみ	0(0.0)	0(0.0)
父親の認識		
母親のみ	4(10.3)	1(2.6)
母親中心	32(82.1)	24(61.5)
両親同等	3(7.7)	14(35.9)
父親中心	0(0.0)	0(0.0)
父親のみ	0(0.0)	0(0.0)

人数（%）

3.　家事および育児役割に対する母親の理想，現実，父親の認識とSTAI，SDS得点との関連

家事および育児役割に対する母親の理想，現実，父親の認識とSTAI，SDS得点との関連を**表3-1**，**表3-2**に示す。家事役割に対する母親の理想では，STAIが「両親同等」，「母親のみ」，「母親中心」の順に高く，状態不安で有意差が認められた（$p<0.05$）。SDSは「母親のみ」，「両親同等」，「母親中心」の順に高く，有意差が認められた（$p<0.05$）。「母親のみ」との回答がわずか1人であったためこの者を除外すると，すべての精神状態の尺度得点で「両親同等」と回答した者が高かった。また現実においては，

表3-1　家事役割に対する母親の理想，現状，父親の認識とSTAI，SDS得点との関連

項　目	状態不安				特性不安				SDS			
	n	M	SE		n	M	SE		n	M	SE	
母親の理想												
母親のみ	1	42.0	—		1	45.0	—		1	46.0	—	
母親中心	26	37.2	1.8		26	40.7	2.0		26	37.6	1.1	
両親同等	12	47.7	2.8	*	12	47.1	2.9	n.s.	12	42.9	1.7	*
父親中心	0	—	—		0	—	—		0	—	—	
父親のみ	0	—	—		0	—	—		0	—	—	
現実												
母親のみ	11	41.6	2.9		11	43.0	3.0		11	38.4	1.9	
母親中心	26	40.9	2.1		26	42.2	1.8		26	39.7	1.2	
両親同等	2	30.5	4.5	n.s.	2	49.5	18.5	n.s.	2	42.0	8.0	n.s.
父親中心	0	—	—		0	—	—		0	—	—	
父親のみ	0	—	—		0	—	—		0	—	—	
父親の認識												
母親のみ	4	37.5	1.6		4	40.3	6.7		4	37.5	3.9	
母親中心	32	41.0	1.9		32	43.6	1.8		32	39.8	1.1	
両親同等	3	39.7	8.1	n.s.	3	37.7	3.5	n.s.	3	38.7	2.4	n.s.
父親中心	0	—	—		0	—	—		0	—	—	
父親のみ	0	—	—		0	—	—		0	—	—	

*$p<0.05$，n.s.；not significant
Kruskal Wallis検定による

Presented by Medical*Online

表3-2 育児役割に対する母親の理想，現状，父親の認識とSTAI，SDS得点との関連

項目	状態不安				特性不安				SDS			
	n	M	SE		n	M	SE		n	M	SE	
母親の理想												
母親のみ	0	—	—		0	—	—		0	—	—	
母親中心	12	35.8	1.9		12	37.5	2.4		12	37.7	1.3	
両親同等	27	42.7	2.1	n.s.	27	45.2	2.0	*	27	40.2	1.3	n.s.
父親中心	0	—	—		0	—	—		0	—	—	
父親のみ	0	—	—		0	—	—		0	—	—	
現実												
母親のみ	4	38.0	2.5		4	41.5	6.7		4	39.5	2.6	
母親中心	28	43.4	1.9		28	45.0	1.9		28	41.3	1.1	
両親同等	7	30.9	2.5	*	7	34.9	1.6	*	7	32.1	0.6	**
父親中心	0	—	—		0	—	—		0	—	—	
父親のみ	0	—	—		0	—	—		0	—	—	
父親の認識												
母親のみ	1	37.0	—		1	31.0	—		1	33.0	—	
母親中心	24	42.0	2.0		24	44.7	2.3		24	40.3	1.2	
両親同等	14	38.4	3.0	n.s.	14	40.4	1.9	n.s.	14	38.4	1.7	n.s.
父親中心	0	—	—		0	—	—		0	—	—	
父親のみ	0	—	—		0	—	—		0	—	—	

*$p<0.05$，**$p<0.01$，n.s.；not significant
Kruskal Wallis検定による

「両親同等」との回答がわずか2人であったため除外すると，すべての精神状態の尺度得点で「母親のみ」,「母親中心」ともにほぼ同値であった。さらに父親の認識では，すべての精神状態の尺度得点で「母親中心」が最も高かった。

育児役割に対する母親の理想においては，すべての精神状態の尺度得点で「両親同等」,「母親中心」の順に高く，特性不安に有意差が認められた（$p<0.05$）。また現実は，すべての精神状態の尺度得点で「母親中心」,「母親のみ」,「両親同等」の順に高く，状態不安（$p<0.05$），特性不安（$p<0.05$），SDS（$p<0.01$）に有意差が認められた。さらに父親の認識では，「母親のみ」の1人を除外して比較してみると，すべての精神状態の尺度得点で「母親中心」,「両親同等」の順に高かった。

4. 性役割の差得点とSTAI，SDS得点との関連

性役割の差得点とSTAI，SDS得点との関連を**表4-1**，**表4-2**に示す。家事役割に対する母親の理想と現実との差（性役割の差得点）は，状態不安では性役割の差得点間に有意差が認められた。1点の者が20人と最も多く，次いで0点の全く差がない者の16人であった。－1点と2点はわずか1，2名であった。これら若干名を除外して比べてみると，すべての精神状態の尺度得点で性役割の差得点が1点の者の方が高かった。母親の理想と父親の認識との差（性役割の差得点）では，0点の者が25人と最も多く，次いで1点の者の13人であった。－1点の1人を除外すると，すべての精神状態の尺度得点で性役割の差得点が1点の者の方が高かった。

育児役割に対する母親の理想と現実との差（性役割の差得点）でも，1点の者が21人と最も多く，次いで0点の者の15人であった。いずれの精神状態の尺度においても有意差が認められたが，－1点と2点の3人を除外すると，すべての精神状態の尺度得点で性役割の差得点が1点の者の方が高かった。母親の理想と父親の認識との差（性役割の差得点）は，0点の者が19人と多く，次いで1点の者の17人であった。性役割の差得点間の比較では有意差は認められなかったが，すべての精神状態の尺度得点は性役割の差得点が1点，0点，－1点の順に高かった。

Presented by Medical*Online

表4-1　性役割の差得点とSTAI，SDS得点との関連

性役割の差得点	状態不安				特性不安				SDS			
	n	M	SE		n	M	SE		n	M	SE	
家事役割に対する母親の理想と現実との差												
−1	2	30.5	4.5		2	49.5	18.5		2	42.0	8.0	
0	16	35.4	1.9	**	16	39.9	2.1	n.s.	16	38.0	1.3	n.s.
1	20	46.1	2.2		20	43.6	2.1		20	40.1	1.5	
2	1	33.0	—		1	61.0	—		1	45.0	—	
家事役割に対する母親の理想と父親の認識との差												
−1	1	26.0	—		1	31.0	1.8		1	34.0	—	
0	25	38.8	1.9	n.s.	25	41.6	3.3	n.s.	25	38.7	1.1	n.s.
1	13	45.2	2.8		13	46.1	1.6		13	41.3	2.0	

**$p<0.01$，n.s.；not significant
Kruskal Wallis検定による

表4-2　性役割の差得点とSTAI，SDS得点との関連

性役割の差得点	状態不安				特性不安				SDS			
	n	M	SE		n	M	SE		n	M	SE	
育児役割に対する母親の理想と現実との差												
−1	1	26.0	—		1	31.0	—		1	34.0	—	
0	15	34.7	1.8	**	15	37.7	2.0	*	15	35.9	1.3	*
1	21	45.6	2.2		21	46.3	2.2		21	41.9	1.3	
2	2	39.0	6.0		2	50.0	11.0		2	43.5	1.5	
育児役割に対する母親の理想と父親の認識との差												
−1	3	29.0	3.5		3	32.3	3.5		3	34.0	0.6	
0	19	39.8	2.1	n.s.	19	41.6	1.6	n.s.	19	39.6	1.3	n.s.
1	17	43.4	2.6		17	46.0	3.0		17	40.2	1.7	

*$p<0.05$，**$p<0.01$，n.s.；not significant
Kruskal Wallis検定による

Ⅳ．考　　察

1．性役割の特徴

本研究対象の多くが，現在，専業主婦もしくは育児休業中であったためか，母親の理想においては過半数の者が家事役割を「母親中心」と回答し，父親の認識においても「母親中心」との回答が多くみられた。「両親同等」という回答を比較してみると，母親の理想が約3割であったのに対し，父親の認識は1割に満たなかった。これらより，家事役割については，母親の理想，父親の認識とも母親の方に比重をおいているが，どちらかといえば父親の認識にその傾向が強くみられた。また，現実の家事役割は，母親の理想や父親の認識より母親の方に比重が大きくなっていた。このことは母親がどのような理想をもっていても，パートナーである父親の認識など父親側の条件に現実の家事役割は左右されることが考えられる。

一方，育児役割については，母親の理想では多くの者が「両親同等」と回答し，次いで「母親中心」であった。父親の認識では「母親中心」が最も多く，次いで「両親同等」の順であった。以前より父親の育児参加が浸透してきたとはいえ，依然，育児は母親の仕事と考えている傾向が窺われた。これに関しては，多くの母親が専業主婦や育児休業中であったことから，時間的に余裕があることやあるいは子どもが6ヵ月という年齢から，母乳育児が中心の生活であるため，母親との関わりが必然的に多くなることも考えられる。今回の結果では，現実の育児役割は「母親中心」との回答が多く，「両親同等」

Presented by Medical*Online

は少なかった。家事同様，育児についても父親の認識の低さなどが影響し，実際は父親の育児への参加が少ないのが現状であった。

次にこれら2つの役割を比較すると，育児に対しては，家事より父親の参加率は高いことが明らかとなった。これは，育児はお互いの役割や責任と考え，実際においても協力していたと考えられる。しかしながら先にも述べたように，たとえ父親自身が「両親同等」と認識していても，仕事の都合等で実際に協力できる体制でなければ，現実では困難となることが予測される。したがって，父親の育児参加を実現できるように，企業，行政，社会等の意識改革や現実的な施策を早急に進める必要がある。

2. 性役割と精神状態との関連

性役割すなわち家事や育児に対する母親の理想，現実，父親の認識と母親の精神状態との関連について検討した。家事および育児役割に対する母親の理想は，すべての精神状態の尺度得点で「両親同等」と回答した者が最も高く，不安や抑うつが強い傾向が示された。これは，理想では「両親同等」と考えていても現実や父親の認識との相違が母親の不安や抑うつを強め，家事や育児役割の比重が母親にあることを了承している者は，それほど不安や抑うつが強くならないものと推察される。しかし，今回の結果とは異なり1982年の牧野[5]の報告では「性役割分業」のしくみにはめこまれてしまっている人ほど育児不安に陥りやすいと述べている。これは20年前の結果であり，当時は三世代世帯が多く，夫や舅姑などから家事，育児は母親が行うべきといった期待や圧力を大きく受けた者ほど，育児不安が強くなったと考えられ，生活環境や時代の変化とともに母親の家事，育児に対する不安の成り立ちが異なってきた可能性がある。

家事役割の現実や父親の認識においては，本研究では一貫した傾向がみられなかったが，育児役割の現実と父親の認識では，すべての精神状態の尺度得点で「母親中心」と回答した者が最も高く，「両親同等」と回答した者は母親の理想とは対照的に低かった。これに関しても母親の理想と同様，母親の理想と現実や父親の認識との相違が母親の不安や抑うつを強め，逆に父親の参加や理解は母親の不安や抑うつを弱めると考えられる。また，牧野[5]は夫が実際にどうであるかは別として，少なくとも妻が夫は子育てに責任を持っていないと感じている場合に育児不安が高くなるが，夫も一緒に責任を持ってくれていると感じられる場合には妻は自信と余裕を持って子育てができると述べている。本研究における「現実」は，あくまで母親の認識に基づく回答であり，実際の役割分担との関係を示すものではない。しかし，父親が協力してくれていると母親が感じている場合には母親の精神状態は良好であることが本研究からも明らかとなった。

3. 性役割の差得点からみた精神状態の特徴

次に母親の理想と現実および父親の認識との相違が，実際に母親の精神状態にどのような影響を及ぼしているのかについて検討を行った。家事役割に対する母親の理想と現実との差および父親の認識との差（性役割の差得点）は，母親の家事比重が大きいほど不安や抑うつが強く，育児役割に対する母親の理想と現実との差および父親の認識との差（性役割の差得点）においても，母親に比重が大きいほど精神状態が悪いことが示された。武田ら[11]の論文の中で，産前のサポートへの期待と産後の実際に受けるサポートの知覚との間のずれが抑うつの発症に影響を及ぼすことが述べられている。このことから，母親は産前から自らの性役割観について意識し，産後の家事や育児をどうするべきか予め父親と話し合っておくことが必要であると思われる。また，小児保健の立場からも，一人ひとりの母親が性役割に対しどのような理想をもち，現実や父親の認識とのずれをどのように知覚しているかに注目するとともに，父親の参加や理解が得られ，母親の家事や育児比重を軽減できるような働きかけが6か月児をもつ母親の精神状態の維持・向上にとって重要であることが示唆された。

今回は，具体的なサポート内容や父親以外のサポート実施者については調査を行わなかったが，武田ら[11]は夫の情緒的サポートや夫の親の情緒的・手段的サポートが産後の抑うつと関連

Presented by Medical*Online

していることを報告した。加藤ら[2]は，育児ストレスの関連要因で夫よりも祖父母の育児サポートが育児ストレスの低さと関連していることを示した。これらより，対象に応じたより効果的な育児支援を行うには，このようなサポート内容やサポート実施者についても詳しく検討する必要があろう。

最後に，本研究の対象は，自ら育児支援事業に参加した者であり，育児や自分自身に関心が高い集団といえる。また調査地域が限定されていること，対象数が少ないことなどから，結果の一般化には限界があることを申し添える。これらの点を踏まえて，今後さらなる実証的研究が必要と考える。

本研究の趣旨をご理解いただき，ご協力くださった保健所の職員の皆様，参加者の皆様に深く感謝します。

引用文献

1) 斉藤早香枝．母親の育児ストレスの変化と被養育体験との関連．北海道大学医療技術短期大学部紀要　1999；12：31-41.
2) 加藤道代，津田千鶴．宮城県大和町における0歳児を持つ母親の育児ストレスに関わる要因の検討．小児保健研究　1998；57(3)：433-440.
3) 坂間伊津美，山崎喜比古，川田智恵子．育児ストレインの規定要因に関する研究．日本公衆衛生雑誌　1999；46(4)：250-261.
4) 八幡裕一郎，畑　栄一，佐藤千枝子，他．育児不安に関する要因の検討．日本公衆衛生雑誌　1999；46(7)：521-531.
5) 牧野カツコ．乳幼児をもつ母親の生活と〈育児不安〉．家庭教育研究所紀要　1982；3：34-56.
6) 川井　尚，庄司順一，千賀悠子，他．育児不安に関する臨床的研究Ⅴ－育児困難感のプロフィール評定質問紙の作成－．日本子ども家庭総合研究所紀要　1999；35：109-143.
7) 荒屋敷亮子，兼松百合子，荒木暁子，他．岩手在住の乳幼児を持つ母親の育児ストレス及びソーシャルサポートに関する調査．岩手県立大学看護学部紀要　1999；1：65-76.
8) 堀田法子，山口孝子．6か月児をもつ母親の精神状態に関する研究（第1報）――不安，抑うつと育児ストレスとの関連から――．小児保健研究　2005；64(1)：3-10.
9) 水口公信，下仲順子，中里克治．日本版STAI使用手引．京都：三京房，1991.
10) 福田一彦，小林重雄．日本版SDS使用手引．京都：三京房，1983.
11) 武田　文，宮地文子，山口鶴子，他．産後の抑うつとソーシャルサポート．日本公衆衛生雑誌　1998；45(6)：564-571.

Presented by Medical*Online